Aus der Univerſitäts-Frauenklinik
zu Königsberg i. Pr.
Direktor: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Winter.

Prognose des Hydramnion für das Kind.

Inaugural-Diſſertation
zur Erlangung der Doktorwürde der hohen medizinischen Fakultät an der Albertus-Univerſität zu Königsberg i. Pr.

vorgelegt von

Ernst Poeck II,
Medizinalpraktikant aus Prawdowen, Kr. Sensburg Oſtpr.

Druck:
Fritz Grossnick, Marienburg Wpr.
1922.

Gedruckt mit Genehmigung der hohen medizinischen Fakultät
der Albertus-Universität zu Königsberg i. Pr.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Winter.

Zuſammenfaſſung.

In der Einführung zu vorliegender Arbeit beſchäftigt ſich Verfaſſer zunächſt mit der Frage über die Herkunft des Fruchtwaſſers und mit den Urſachen für ſeine Vermehrung. Er beſpricht dann die phyſiologiſche Bedeutung des Fruchtwaſſers und die Symptome, auf Grund deren man die Diagnoſe Hydramnion ſtellt. Des weiteren wird an Hand von 34 ausgewählten Fällen die Prognoſe des Hydramnion für das Kind eingehend beſprochen.

Im ganzen liegen 103 Fälle, geſammelt aus den letzten 20 Jahren der hieſigen Univerſitäts-Frauenklinik, vor. Verfaſſer zeitigte folgendes Reſultat:

103 Fälle mit 136 Kindern.
Menge des Fruchtwaſſers 2—13 Liter.
Einlingsſchwangerſchaften 70,
Zwillingsſchwangerſchaften 31,
Drillingsſchwangerſchaften 1.

Am Leben geblieben 56 Kinder = 40,4 %
Kurz nach der Geburt geſtorben 24 „
Tot geboren 56 „ } 80 = 59,6 %

Mortalität bei Zwillingskindern 72,7 %
„ „ Einlingen 47,3 %
Akutes Hydramnion 15 mal,
davon Zwillingsgeburten 11 mal,
Einlingsgeburten 4 „
Lebend blieben 2 Kinder von Einlingsgeburten.

Frühgeburt bezw. Abort:

Mens	insgeſamt	bei Zwillingen	bei 1 Kind
IV	1	1	0
V	12	10	2
VI	4	4	0
VII	7	2	5
VIII	14	5	9
IX	22	5	17
X	42	3	39
übertragen	1	0	1

Schädel-Lagen	93	= 68,4 %.
Abgewichene Schädel-Lage	3	
Stirn-Lage (Einstellung)	5	
Gesichts-Lage	4	
Steiß-Fuß-Lage	20	
Quer-Lage	11	
Sa.	43	= 31,6 %.
Künstliche Blasensprengung	35	
Vorzeitiger Blasensprung	7	
Vorfall Arm, Bein	5	
„ der Nabelschnur	13	(1 mal Vorliegen)
Umschlingung um Hals	6	
Wahrer Knoten	2	
Wehenschwäche	17	
Vorzeitige Placentarlösung	12	
Asphyxie drohend	3	
leicht	16	
schwer	4	
Operationen (außer künstlicher Blasensprengung)	29	= 28,1 %
Mißbildungen	20	= 19,6 %.

Das Endergebnis bezügl. der Prognose des Hydramnion für das Kind übertrifft die bisher allgemein geltende Mortalität von 25 % um über das Doppelte = 59,6 %, es nähert sich dem seinerzeit von Clintok angegebenen von 57,57 %. Das neuerdings von Krahula veröffentlichte Ergebnis von 96,2 % Mortalität erscheint als im allgemeinen wesentlich zu hoch bemessen.

Zum Schluß bespricht Verfasser noch die therapeutischen Maßnahmen bei Hydramnion und stimmt mit Krahula darin überein, daß eine Punktion des Hydramnion durch die Bauchdecken der Mutter zu verwerfen sei.

Die Arbeit kann im Original aus der Universitäts-Bibliothek in Königsberg entliehen werden.